

[6]. Было установлено, что для 60 % студентов УГМУ требуется мебель № 5, тогда как во всех учебных аудиториях, где проходили лекционные и практические занятия у студентов исследуемых групп, размеры столов и стульев, соответствовали № 6; имели место и другие нарушения.

Заключение. По данным исследований, проведенным в ОмГМУ и УГМУ, можно предположить, что мебель в аудитории вузов закупалась

в расчете на студентов, имеющих высокий рост, без учета обучающихся со средним ростом и ростом ниже среднего.

Необходимо проведение аналогичных исследований в других вузах страны, медицинских и немедицинских, с последующим обобщением результатов и разработкой гигиенических рекомендаций подбора (приобретения) учебной мебели для вузов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жукова Т.В., Горбачева Н.А., Харагургиева И.М., Белик С.Н. Здоровье студентов как прогностическая модель здоровья нации. Здоровье населения и среда обитания. 2018; 4 (301): 36—41.
2. Ушаков И.Б., Мелихова Е.П., Либина И.И., Губина О.И. Гигиенические и психофизиологические особенности формирования здоровья студентов медицинского вуза. Гигиена и санитария. 2018; 97(8): 756—761.
3. Бердиев Р.М., Кирюшин В.А., Моталова Т.В., Мирошников Д.И. Состояние здоровья студентов-медиков и факторы его определяющие. Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2017; Т. 25 (2): 303—315.
4. Сетко А.Г., Тришина С.П., Кудисов С.А. Особенности условий обучения студентов медицинского вуза. Здоровье населения и среда обитания. 2016; 7 (280): 17—19.
5. Толмачев Д.А. Факторы формирования осанки и характеристика нарушений осанки у студентов медицинского вуза. Международный научный журнал «Синергия наук». 2018; 29: 748—753.
6. Мамаев М.Э., Кучкин Н.О., Решетова С.В. Гигиеническая оценка рабочей позы студентов. Материалы V Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне, 90-летию УГМУ и 100-летию медицинского образования на Урале. 09—10 апреля 2020. Екатеринбург: 2020: 608—612.
7. ГОСТ 11015—93 Межгосударственный стандарт. Столы ученические. Типы и функциональные размеры. Available at: URL: <https://docs.cntd.ru/document/1200017610> Дата обращения: 05.09.21 г. ГОСТ 11016—93 Межгосударственный стандарт. Стулья ученические. Типы и функциональные размеры. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/1200017611> Дата обращения: 05.09.21 г.
8. ТР ТС 025/2012 «Технический регламент Таможенного союза. О безопасности мебельной продукции» утвержденный решением Совета Евразийской экономической комиссией от 15 июня 2012 г. № 32. Available at: <https://docs.cntd.ru/document/902352816>. Дата обращения: 05.09.21 г.

УДК 613.956

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ СВОЕЙ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

© 2021 О.В. Иевлева

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

Контактная информация: e-mail: cool.ievl@yandex.ru

Ключевые слова: студенты-медики; здоровый образ жизни; экранное время; рекомендации.

В рамках первичной медико-санитарной помощи врачи должны предоставлять пациентам консультации по здоровому образу жизни. Однако остается непонятно, насколько студенты-медики — будущие врачи готовы к проведению профилактической работы, как они субъективно оценивают значимость факторов риска и какую приверженность принципам здорового образа жизни демонстрируют сами [1, 2].

Цель: изучить субъективную оценку студентами-медиками своей приверженности здоровому образу жизни.

Материалы и методы исследования. На кафедре гигиены педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России специалистами, имеющими сертификат специалиста «Гигиеническое воспитание», «Гигиена детей и подростков», «Общая гигиена», «Эпидемиология» разработаны опросники для изучения образа жизни студентов-медиков, размещенные на онлайн-сервисе гугл-форм [3]. Опрошены 518 студентов III курса лечебного и педиатрических факультетов. Средний возраст ($M \pm m$) опрошенных составил $20,1 \pm 0,08$ лет.

Критерии включения в исследование: студент-медик, корректно заполненный опросник, наличие информированного согласия. Критерии исключения: иная категория респондентов, некорректно заполненный опросник, отсутствие информированного согласия.

Проведена выборочная антропометрия студентов с помощью стандартной антропометрической методики [4, 5].

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета статистического анализа Statistica 10.0 (StatSoft, США). Выполнена описательная статистика: рассчитывались средние арифметические величины (Mean), квадратические ошибки средних (Std. err. of mean), средние квадратические отклонения (Std. dev.).

Для определения нормальности распределения показателей использовался одновыборочный критерий проверки нормальности Колмогорова — Смирнова, анализировались асимметрия, эксцесс и их стандартные ошибки. Для оценки значимости различий средних величин использовался t -критерий Стьюдента. Статистически достоверным считаются различия при значении $t \geq 2,0$ — ($p \leq 0,05$); $t \geq 2,6$ — ($p \leq 0,01$); $t \geq 3,3$ — ($p \leq 0,001$).

Проведенное исследование не подвергалось опасности участников и соответствовало требованиям биомедицинской этики и положениям Хельсинкской декларации 1983 г. пересмотра, одобрено ЛЭК РНИМУ им. Н.И. Пирогова (протокол № 203 от 20.12.2020 г.).

Результаты исследования и их обсуждение. Средняя длина тела ($M \pm m$) юношей-студентов составила $178,4 \pm 0,9$ см, девушек-студенток — $166,8 \pm 0,8$ см; средняя масса тела — $72,2 \pm 1,3$ и $56,9 \pm 1,2$ кг; средний индекс массы тела — $22,5 \pm 0,3$ и $20,4 \pm 0,3$ кг/м² соответственно ($p \leq 0,05$). У 10,1 % осмотренных студентов-медиков выявлено наличие ожирения различной степени. Но при этом считают, что имеют проблемы со здоровьем только 2,9 % опрошенных, что позволяет предположить, что студенты-медики недооценивают значимость данного фактора риска.

Принимают пищу 2 раза в день и реже 26,0 % студентов-медиков.

Изучение факторов риска развития избыточной массы тела и ожирения показало, что 76,8 % опрошенных студентов-медиков оценивают свое питание как оптимальное и 66,6 % оценивают свою двигательную активность как оптимальную. Но объективные данные, согласно приложению для смартфонов «Количество шагов», с учетом классификации двигательной активности по С. Тудор-Локу показывают, что дефицит двигательной активности имеют 54 % студентов-медиков.

В целом свою приверженность принципам здорового образа жизни опрошенные студенты-медики субъективно оценили в среднем ($M \pm m$) только на $6,2 \pm 0,2$ балла из 10 возможных, при этом 18,8 % не считают себя приверженными принципам здорового образа жизни, что совершенно не согласуется с субъективными оценками ими своего питания и двигательной активности.

Заключение. В настоящем исследовании выявлена группа студентов-медиков, которые недооценивают факторы риска, в частности развития избыточной массы тела и ожирения.

Необходимо формировать знания, умения и навыки по здоровому образу жизни на вузовском этапе, когда у студентов-медиков формируются универсальные компетенции УК-7 (здоровьесбережение) и общепрофессиональные компетенции ОПК-2 (здоровый образ жизни).

ЛИТЕРАТУРА

1. Глыбочко П.В., Есауленко И.Э. [и др.]. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения. Сеченовский вестник. 2017; 2 (28): 4—11.
2. Попов В.И., Мелихова Е.П. Изучение и методология исследования качества жизни студентов. Гигиена и санитария. 2016; 95 (9): 879—884.
3. Пивоваров Ю.П., Скоблина Н.А., Милушкина О.Ю. [и др.]. Использование интернет-опросов в оценке осведомленности об основах здорового образа жизни. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2020; (2): 398—413.
4. Баранов А.А., Кучма В.Р. [и др.]. Проведение мониторинга состояния здоровья детей и подростков и организация их оздоровления. М.; 2006. 47 с.
5. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. [и др.]. Ожирение и половое развитие: эпидемиологическое исследование детей и подростков московского региона. Ожирение и метаболизм. 2006. 3 (3): 14—20.

УДК 613.956

ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ С МИОПИЕЙ И БЕЗ НАРУШЕНИЙ ЗРЕНИЯ

© 2021 Р.В. Коршунова, Н.П. Сетко

**ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Оренбург**

Контактная информация: e-mail: raya.pashinina@yandex.ru

Ключевые слова: миопия; качество жизни; студенты.

С каждым годом увеличивается распространенность аметропии, где на миопию приходится подавляющее большинство случаев, при этом наблюдается «омоложение» миопии [1, 2]. Многочисленными исследованиями установлено, что патологические состояния, их стадия и степень могут существенно влиять на качество жизни больного [3, 4]. Качество жизни как субъективное восприятие, отражающее личное отношение человека, характеризующее его физическое, психологическое, эмоциональное и социальное функционирование, всегда связано со здоровьем [5]. Именно определение уровня и показателей качества жизни у молодых людей с миопией позволяет на основе системного подхода обосновать современные технологии по коррекции зрения [6].

Цель: оценить качество жизни студентов с миопией и без нарушений зрения.

Материалы и методы исследования. Проведено обследование 335 студентов в возрасте от 17 до 25 лет, обучавшихся на I—III курсах лечебного факультета Оренбургского государственного медицинского университета. Обследование осуществлялось при наличии информированных согласий юношей и девушек с соблюдением этических принципов Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации. Студентам проводилась оценка остроты зрения по общепринятой методике с применением таблицы Сивцева Д.А. — Головина С.С., рефрактометрия в условиях циклоплегии и без нее (Huvitz HRK-7000, Корея).

Все студенты были разделены на 4 группы: 1-я группа — студенты с эмметропией (без нарушений зрения (здоровые)) ($n = 98$), 2-я группа — студенты с миопией слабой степени ($n = 138$), 3-я группа — студенты с миопией средней сте-